

季節性流行性感冒





流行情形--全球

- 每年併發重症人數約300~500萬
- 每年死亡人數約25~50萬人，多數死亡者為65歲以上老年人
- 流感年侵襲率在成人約5~10%，小孩約20~30%
- 主要流行病毒型別為A、B兩型，其中A型又以H1N1及H3N2兩亞型為主

資料來源:

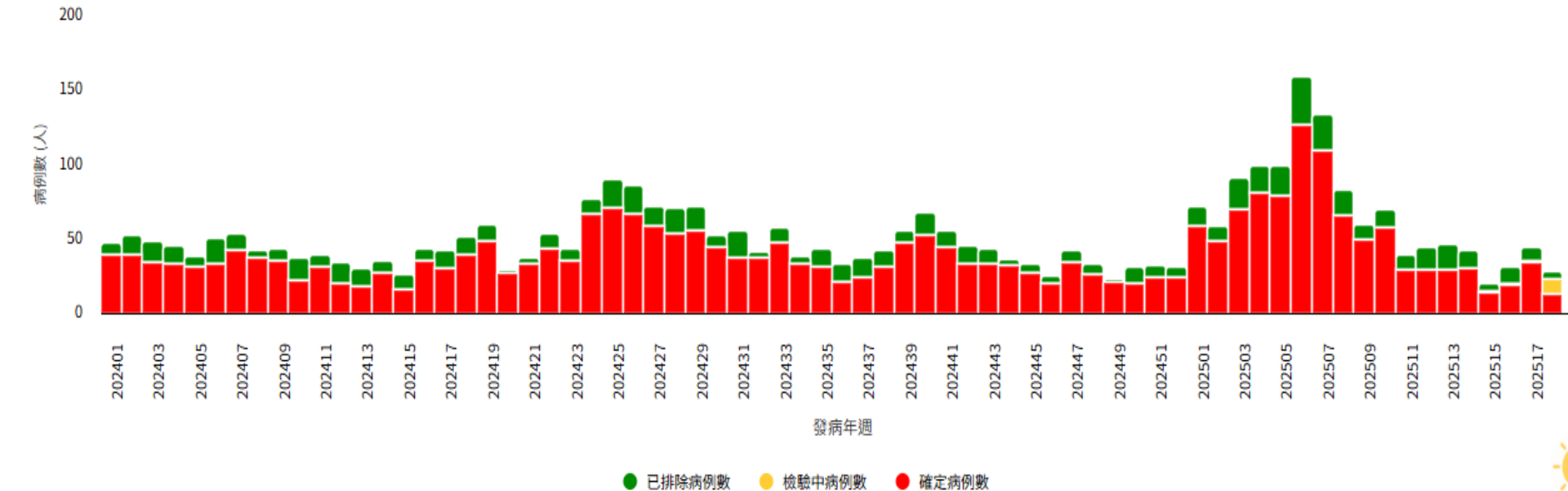
1.WHO. The world health report 2007 : a safer future : global public health security in the 21st century. WHO; 2007: 45-48.

2.WHO. Influenza (Seasonal). Available at:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/>

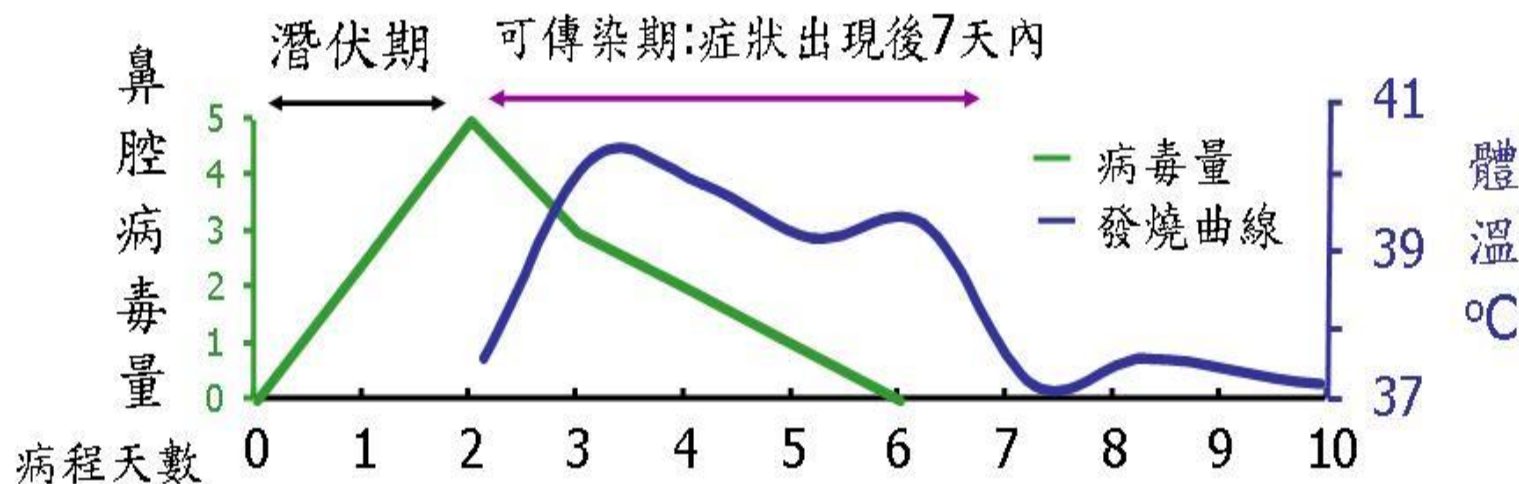
全國流感併發重症本土病例及境外移入病例统计表-依发病日

最近一例发病日	2025/04/30
2025年18週 (上週累計數)	13
2025年19週 (本週累計數)	0
2025年05月 (本月累計數)	0
2025年 (今年累計數)	923
2024年 (去年總數)	1908
上週與前三週平均數比較 (病例數)	▽9.67
上週與過去三年同期平均數比較 (病例數)	▽6
今年累計死亡數	208

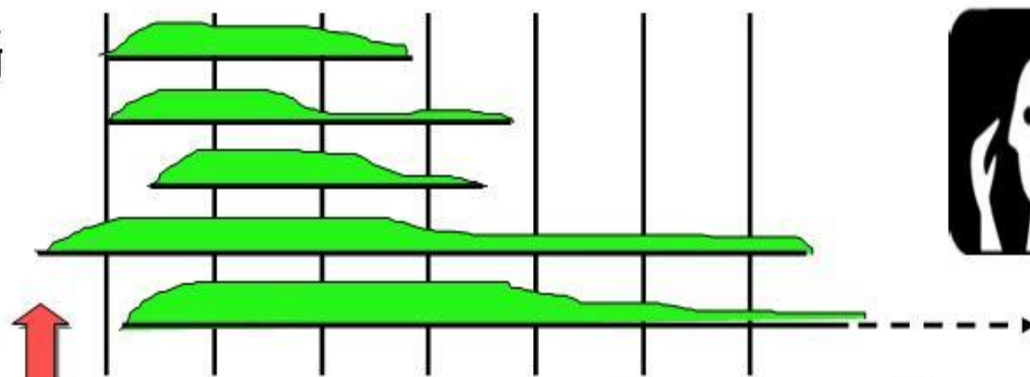
全國 流感併發重症 本土病例及境外移入病例 趨勢圖 (2024年1週-2025年19週)
[发病日 2023/12/31-2025/05/10]



流行性感冒的病程與特徵



喉嚨痛/肌肉酸痛
頭痛
咳嗽
流鼻涕與鼻塞
倦怠



飛沫與接觸傳染

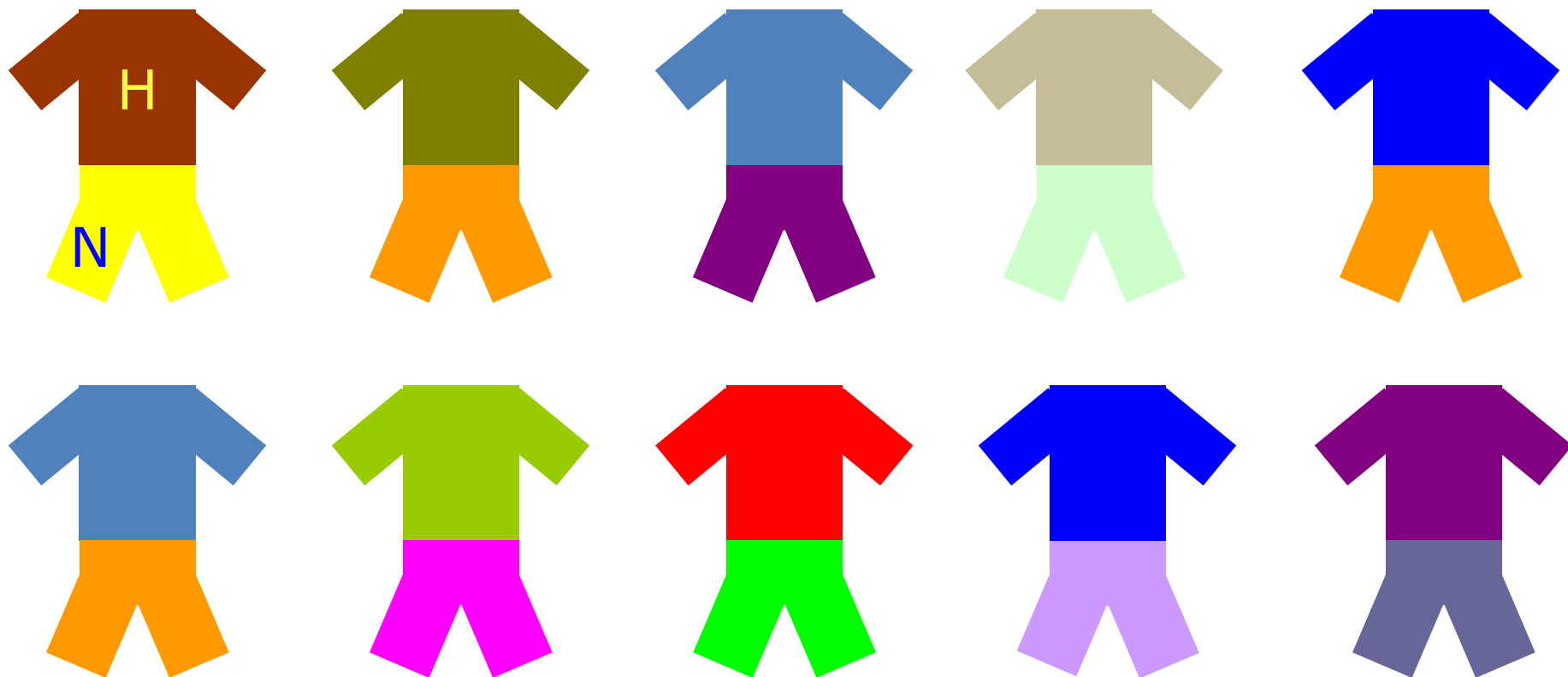
發病 併發症(肺炎, 腦炎等)

常有群聚感染現象(如家庭成員與同學等)

季節性流感傳播方式

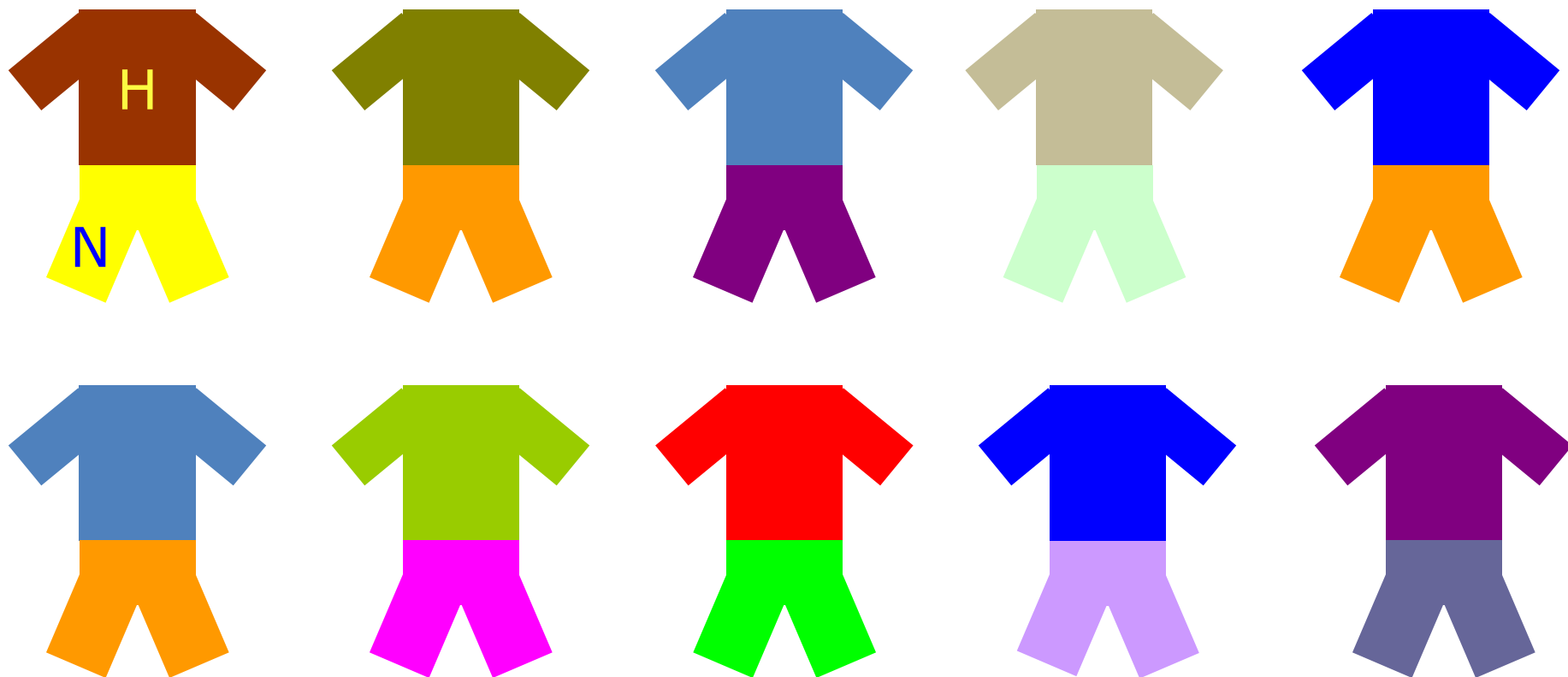
- 飛沫
 - 100,000 至 1,000,000 個病毒/飛沫
 - 流感患者一聲咳嗽，可散播約有10萬個病毒；一個噴嚏約含有100萬個病毒。一個噴嚏可使飛沫以167公里的時速，在一秒鐘內噴射到6米以外的地方。
- 潛伏期：潛伏期：1-7天，平均3天發病





我們可以把病毒想像為不同的衣服組合,致身體
免疫無法辨識.....

A型流感共有多少種？



我一共有18件上衣(H)，和11件(N)褲子喔~

R0基本再生數（Basic Reproduction Number）：是流行病學最常用來判斷傳染病**傳染力的重要指標**。

法定傳染病 傳染力排行榜

名次	傳染病	平均傳染人數 (R0) *
1	麻疹	12-18
2	百日咳	12-17
3	白喉	6-7
4	天花	5-7
5	小兒麻痺	5-7
6	德國麻疹	5-7
7	腮腺炎	4-7
8	愛滋病	2-5
9	SARS	2-5
10	1918 H1N1流感	2-3
	2009 H1N1流感	1.4-1.6

註／平均傳染人數以「基礎傳播數(R0)」計算，指在毫無免疫力的群體中，一人感染後平均傳染的人數

資料來源／疾管署 製表／黃安琪 ■聯合報

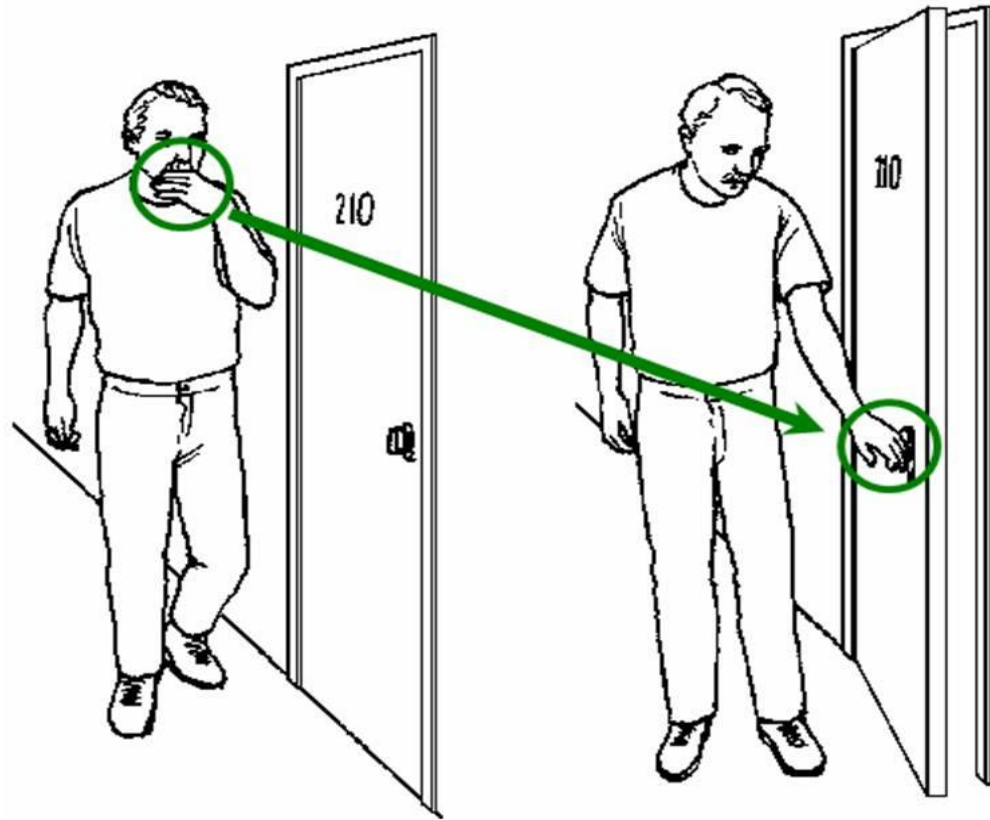
當 R0 越高，病毒越容易轉移，迅速傳播的風險也就越高。

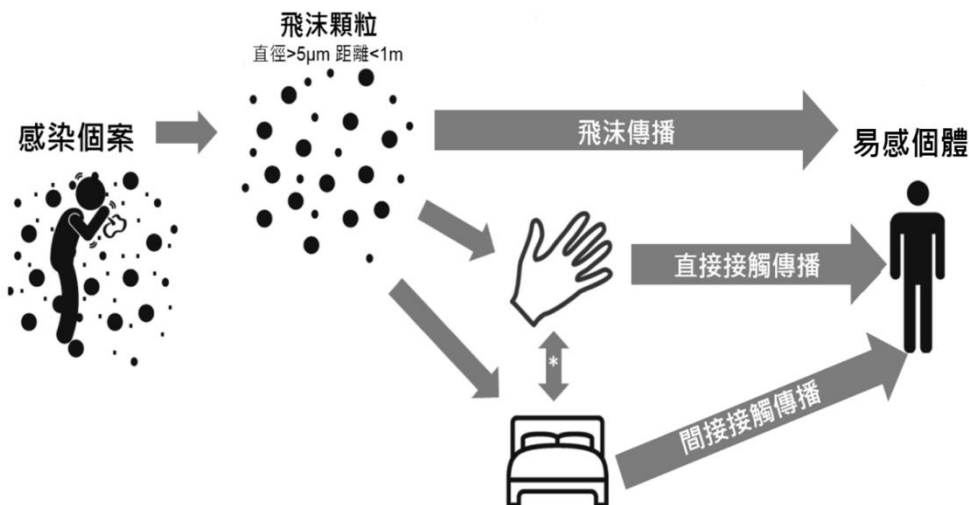
當 R0 降到 1.0 以下，此時傳染病是可以被控制且消除的。

病毒如何傳播

- 咳嗽及打噴嚏時，會噴出粒徑大小不一的飛沫，小粒徑的飛沫噴出後，很快在空氣中蒸散稀釋，病毒感染活性也隨著飛沫快速乾燥，而逐漸衰退
- 透過較大粒徑飛沫的散播，為流感病毒傳播的主要模式，而咳嗽、打噴嚏所噴出的飛沫中，6微米以上的粒子佔了約8~9成

一個噴嚏約含有100萬個病毒





• 傳播方式

- **飛沫傳染**：感染者咳嗽或打噴嚏而擴散病毒
- **接觸傳染**：病毒可短暫存活於物體表面，故可藉由手沾染病毒再接觸口、鼻或眼睛而感染

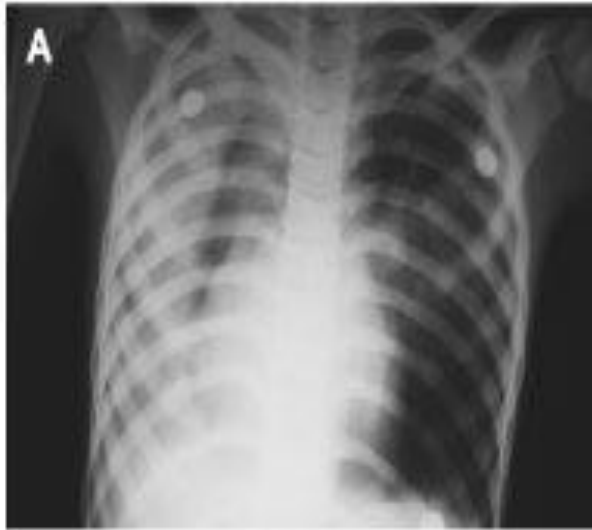
流感病毒在環境存活時間

環境上

- | | |
|-----------------------|-------------|
| — 硬、無孔的表面
(不銹鋼、塑膠) | 24-48 小時 |
| — 衣服、紙、面紙 | < 8-12 小時 |
| 由環境傳染到手 | |
| — 由不銹鋼到手上 | 2-8 (24) 小時 |
| — 由面紙到手上 | < 15 分鐘 |
| 在手上存活時間 | 5 分鐘 |

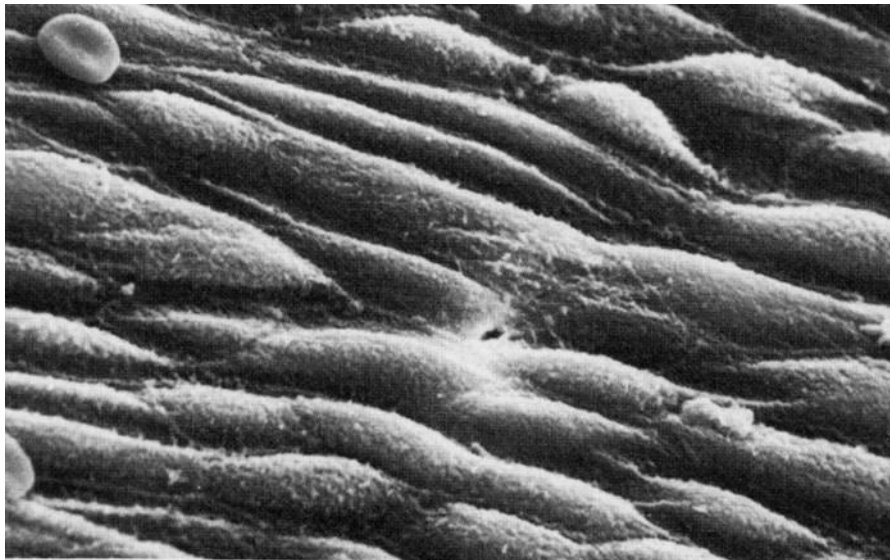
Bean B et al. Survival of influenza viruses on environmental surfaces.
J Infect Dis 1982;146(1)/47-51.

Radiological Findings

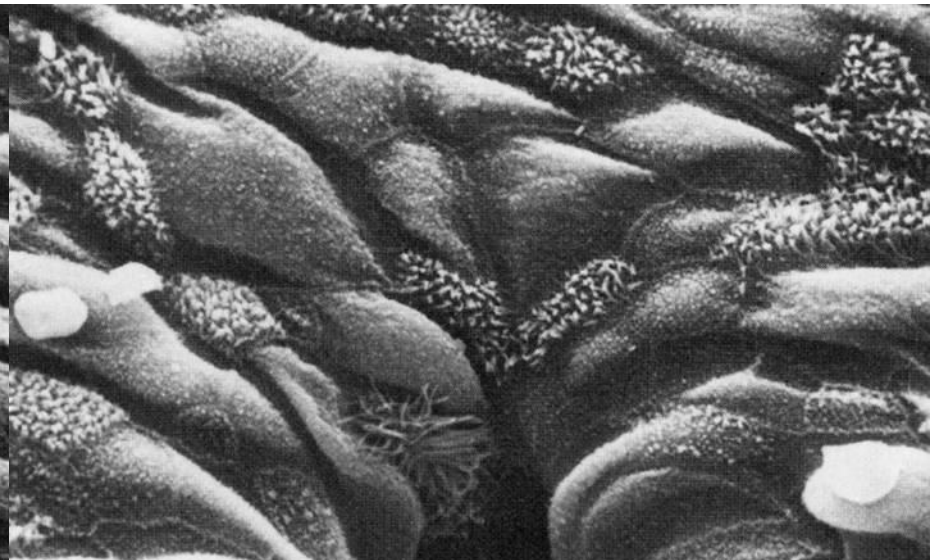


正常氣管黏膜

- 降低清除力
- 次發細菌感染危險
- 病毒毒血症, 罕見



感染後三天



感染後七天

流感重症

- 流感感染重症時，全身發炎，發炎使得血液容易凝結，肺部發炎，氧氣量減少使心臟負擔加重，會加重心肌梗塞的風險
- 流感感染重症時，心肌梗塞風險上升六倍，腦中風風險也會增加

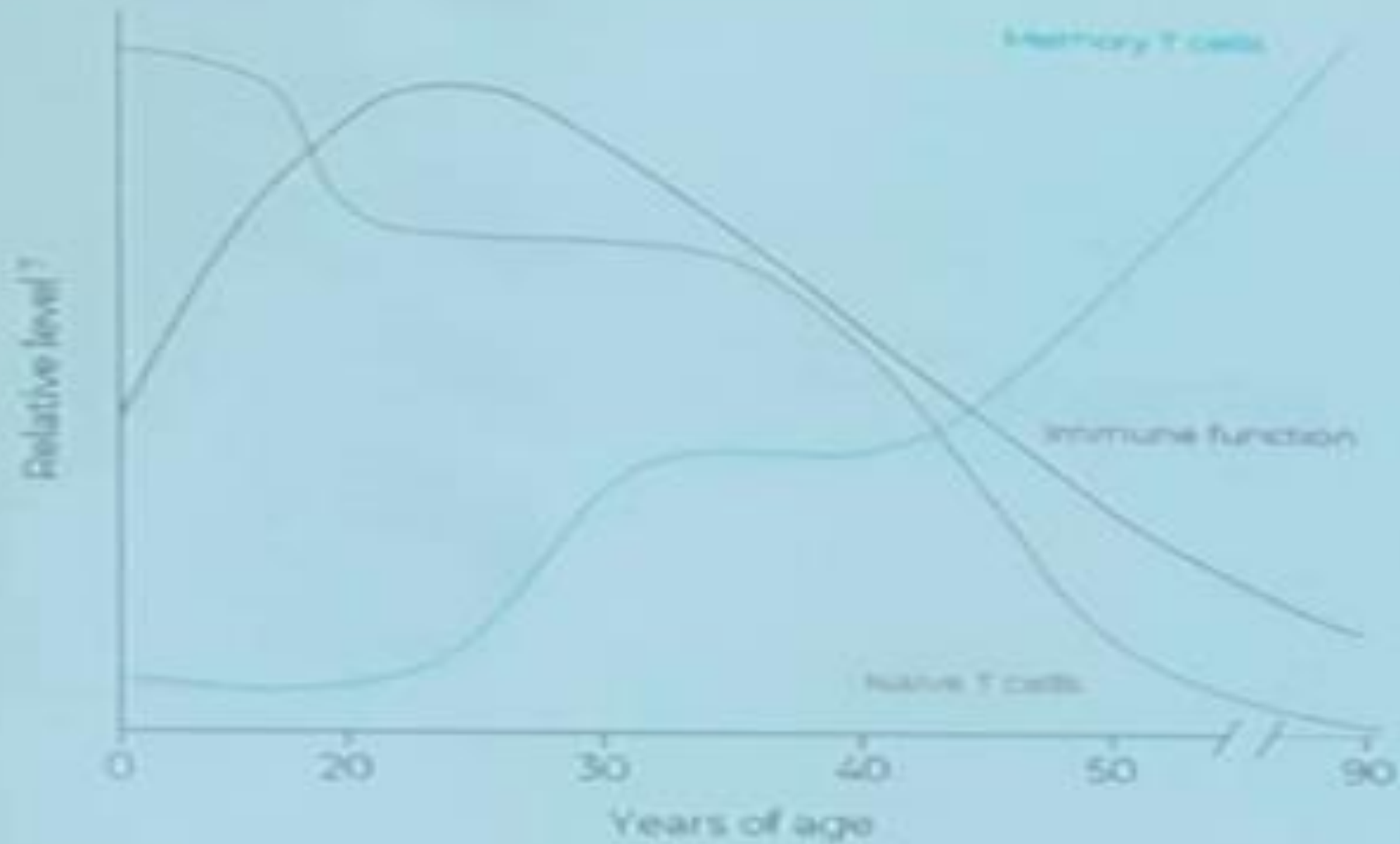
流感重症(2)

- 流感病毒造成大白肺，病毒先破壞肺部內皮細胞之後，接著細菌就侵入，病毒感染後會增加細菌及黴菌肺炎！一開始是流感，續發性的黴菌感染就是主要的死因
- 有些病人住院一開始是驗出流感肺炎住院，住院後驗出黴漿菌，後來痰液培養長出肺炎鏈球菌....

流感重症(3)

- 流感的傳染力，在開始發病的前一天開始，出現症狀打噴嚏咳嗽的第三到四天達到最強，之後一兩周都可能有傳染能力
- 流感重症大部分一周內就能出現，重症會開始喘，意識變差
- 「喘和意識狀況變差」這兩個是很重要的重症指標，千萬不要輕忽
- 免疫力正常的年輕人，重症機會應該1%左右

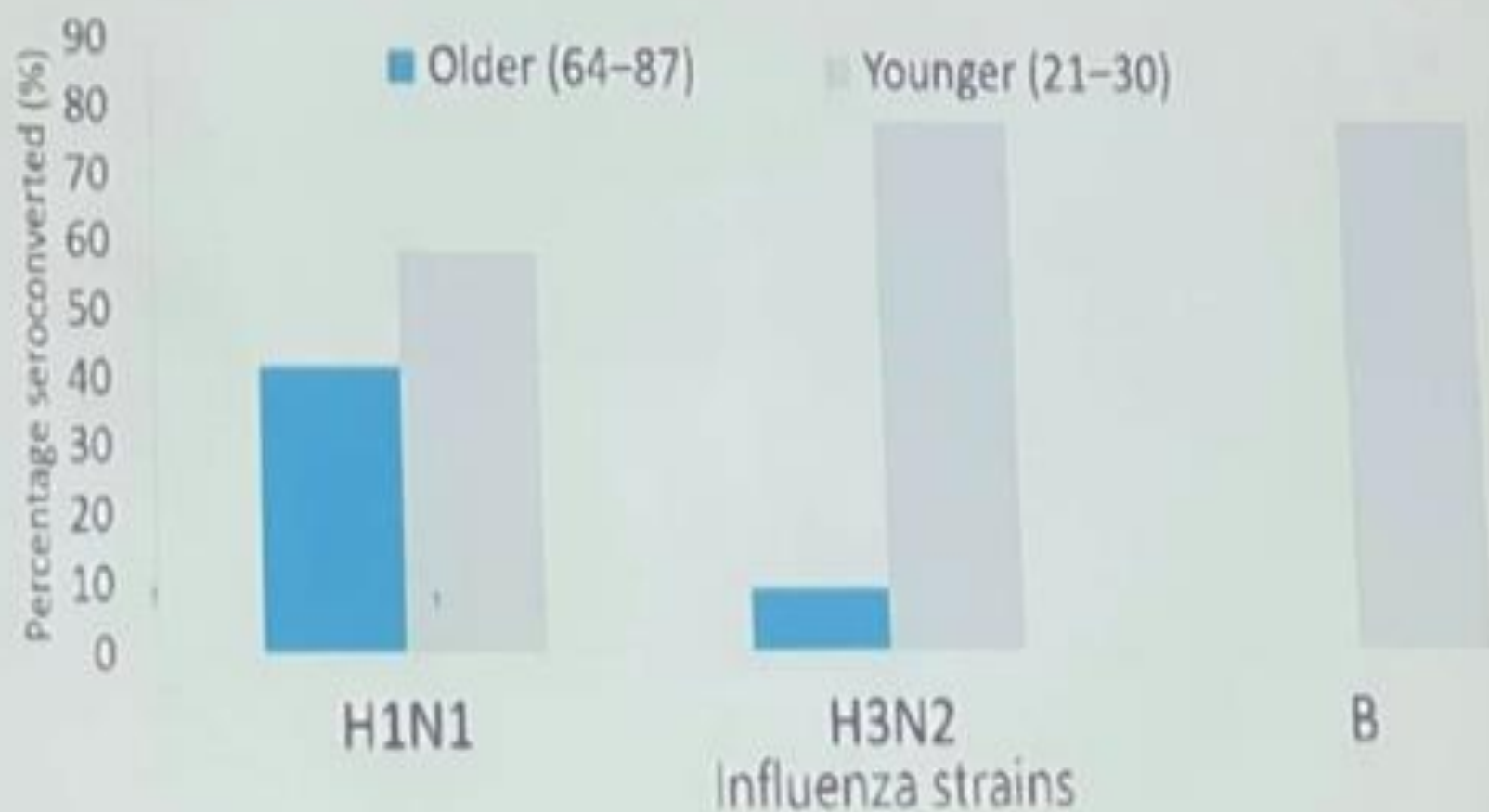
免疫衰老



高齡者對流感疫苗不同病毒株免疫反應較低

Response to some strains

Older adults (age 65+ years) show a significantly lower response to H3N2 and B strains compared with younger adults.



流感疫苗對長者保護力較低

- 根據國際研究顯示，對因確診流感而住院的保護力約有41%，其中對18至64歲以下病患的保護力約為51%，對65歲以上長者的保護力則為37%^{1,3}
- Seasonal influenza vaccine offers healthy adults approximately 70-90% protection and elderly people 50-60% protection against clinical influenza and severe cases⁴

長者接種後抗體消退速度較快²

- 接種後抗體消退與疫苗保護效力息息相關，各病毒株抗體消退速度並不一致，在高齡的成年人有較快消退速度，進而減弱流感疫苗的保護效力²
 - 西班牙2011-2012流感季研究^{2,5}
 - 在接種流感疫苗後的100天內疫苗效力可達61% → 在100至119天內下降至42% → 之後疫苗效力就歸零
 - 接種後120天得到流感的機會相較於100天內有三倍之多 (OR=3.45)；在65歲以上老年人，可高達20倍 (OR=20.81)
 - 美國2007-2008 流感季針對流感疫苗中H3N2的效力研究^{2,6}
 - 接種疫苗後每隔14天在大於75歲成年人中得到流感的機會會上升1.3倍

113年度流感疫苗

各縣市65歲以上、學齡前族群接種情形

截至2025/02/23

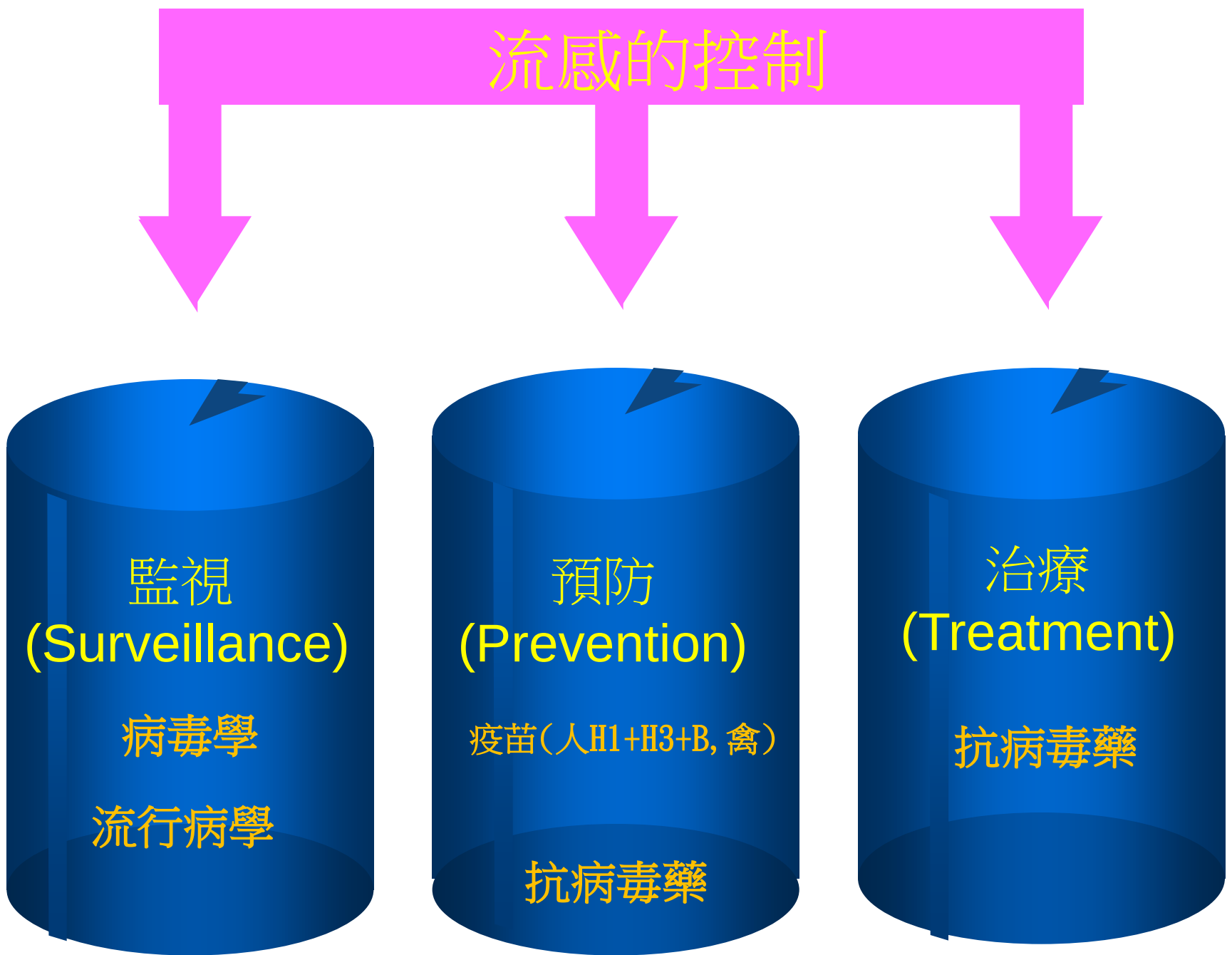
縣市	流感	
	65歲以上(%)	學齡前(%)
臺北市	41.6	60.1
新北市	44.3	73.4
桃園市	46.2	73.7
臺中市	47.7	66.6
臺南市	50.6	71.1
高雄市	50.7	70.0
基隆市	49.1	86.7
新竹縣	44.6	70.1
新竹市	45.5	65.0
苗栗縣	44.2	66.9
彰化縣	54.4	74.9
南投縣	52.5	77.0
雲林縣	51.9	77.8
嘉義市	51.0	72.3
嘉義縣	54.4	84.3
屏東縣	53.6	77.2
宜蘭縣	52.7	75.2
花蓮縣	45.5	71.0
臺東縣	48.3	74.7
澎湖縣	54.0	76.0
金門縣	42.3	50.8
連江縣	59.2	95.6
全國	47.8	70.6

- 流感/65歲以上長者：分母為內政部113年6月底戶籍人口數；分子為按個案接種年齡、戶籍地統計接種量。
- 流感/學齡前幼兒至少接種1劑：分母為出生日期為2018-09-02至2025-09-30人數；分子為分母個案於年度接種計畫期間至少接種1劑、按戶籍地統計接種量。

2025/02/25

衛生福利部疾病管制署

流感的控制



```
graph TD; A[流感的控制] --> B[監視<br/>(Surveillance)]; A --> C[預防<br/>(Prevention)]; A --> D[治療<br/>(Treatment)]; B --- B1[病毒學]; B --- B2[流行病學]; C --- C1[疫苗(人H1+H3+B, 禽)]; C --- C2[抗病毒藥]; D --- D1[抗病毒藥];
```

監視
(Surveillance)

病毒學
流行病學

預防
(Prevention)

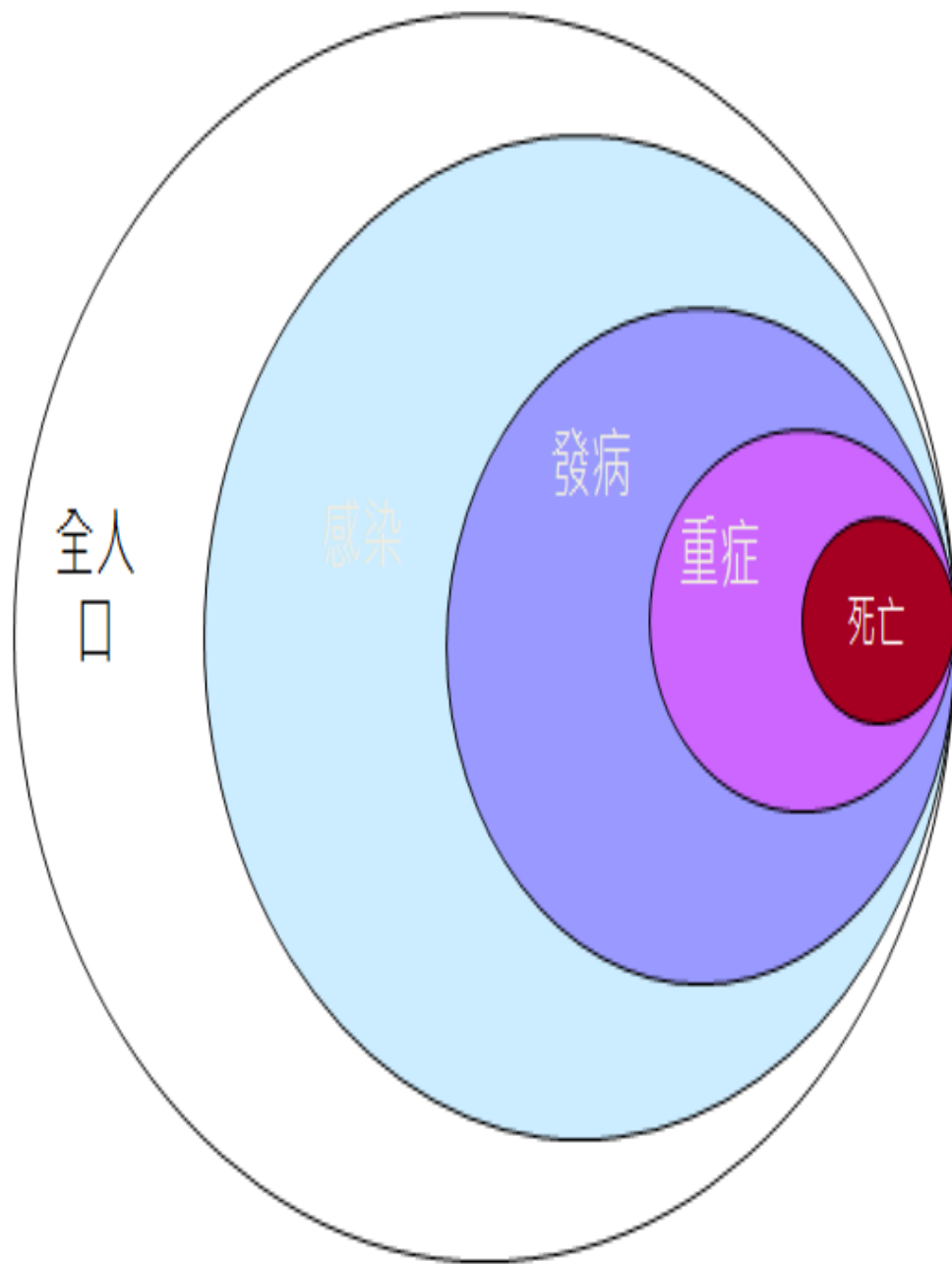
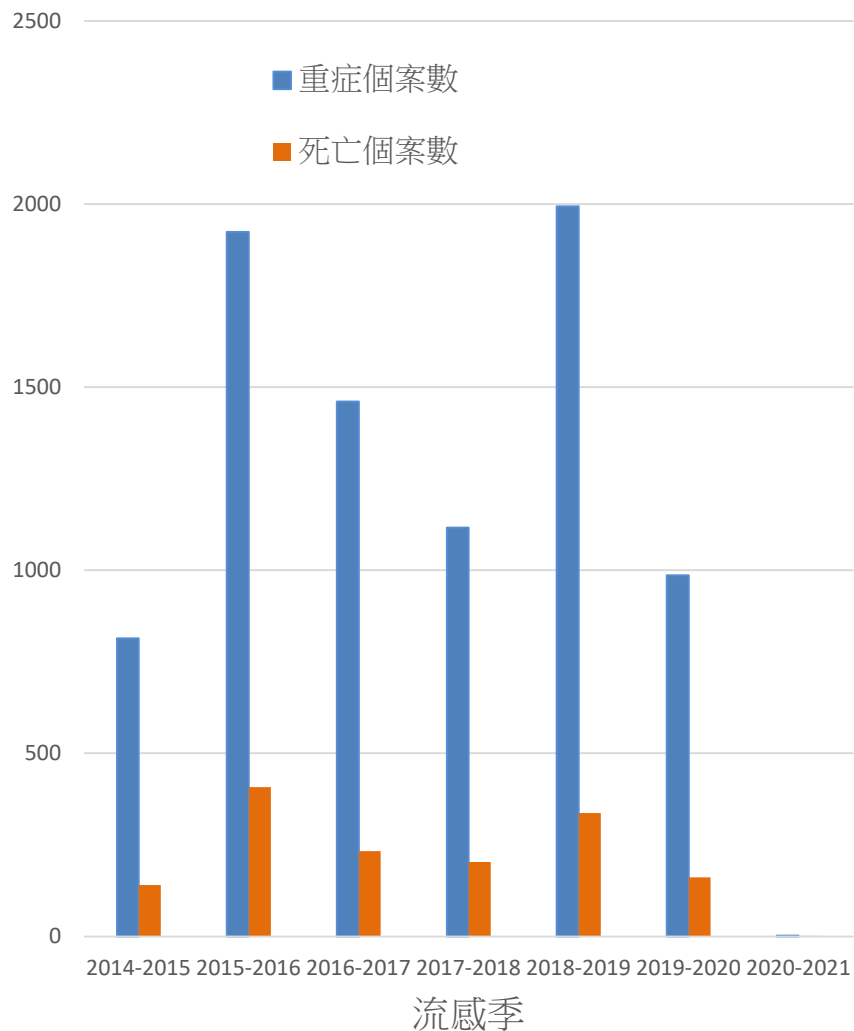
疫苗(人H1+H3+B, 禽)

抗病毒藥

治療
(Treatment)

抗病毒藥

重症統計資料



死亡個案逾八成未接種當季流感疫苗

• 流感抗病毒藥劑

– M2 protein抑制劑(M2 protein inhibitor)

- Amantadine等
- 抗藥性問題嚴重，已不建議用來治療流感

– 神經胺酸酶抑制劑(Neuraminidase inhibitor)

- 口服式之Oseltamivir (Tamiflu® 克流感、Eraflu® 易剋冒)膠囊、速剋流懸液用粉劑
- 吸入式之Zanamivir (Relenza® 瑞樂沙)
- 靜脈注射之Peramivir (Rapiacta® 瑞貝塔)

– 核酸內切酶抑制劑(Endonuclease inhibitor)

- 口服式之Baloxavir (Xofluza®, 紓伏效)

• 支持療法-醫師評估投以症狀緩解藥物

為目前治療主流





- 流感抗病毒藥劑

- 神經胺酸酶抑制劑(Neuraminidase inh.)

- 口服式之Oseltamivir (Tamiflu® 克流感、Eraflu® 75mg po bid 易剋冒)
 - 吸入式之Zanamivir (Relenza® 瑞樂沙 2 口 bid)
 - 靜脈注射之Peramivir (Rapiacta® 瑞貝塔 300mg IVD 15min ,max dose:600mg) 抑制RNA polymerase
 - 第二線口服之favipiravir (avigan 200mg 法維拉偉(海復康), 第1天1600 mg po bid;第2-5天:600mg po bid)

- 核酸內切酶抑制劑(Endonuclease inh.)

- 口服式之Baloxavir (Xofluza®, 紓伏效)

- Zanamivir (Relenza®, 瑞樂沙), Oseltamivir (Tamiflu®, 克流感或 Eraflu®, 易剋冒) 及Peramivir (Rapiacta®, 瑞貝塔), 可同時治療或預防A型及B型流感
 - 於症狀開始48小時內投藥最佳療效, 對於症狀嚴重或有併發症等高危險族群, 即使超過48小時給藥仍具有效益
 - 瑞樂沙為乾粉吸入劑型, 為經口吸入呼吸道, 適用於5歲以上兒童及成人, 不需依體重調整劑量
 - 克流感及易剋冒為口服藥, 適用於兒童(包含足月新生兒)及成人未滿13歲且體重40公斤以下兒童及腎功能不良病患使用時須調整劑量。瑞貝塔為靜脈注射劑型, 適用於1個月大以上兒童及成人, 兒童及腎功能不良病患需調整劑量

Baloxavir marboxil (Xofluza) 紓伏效

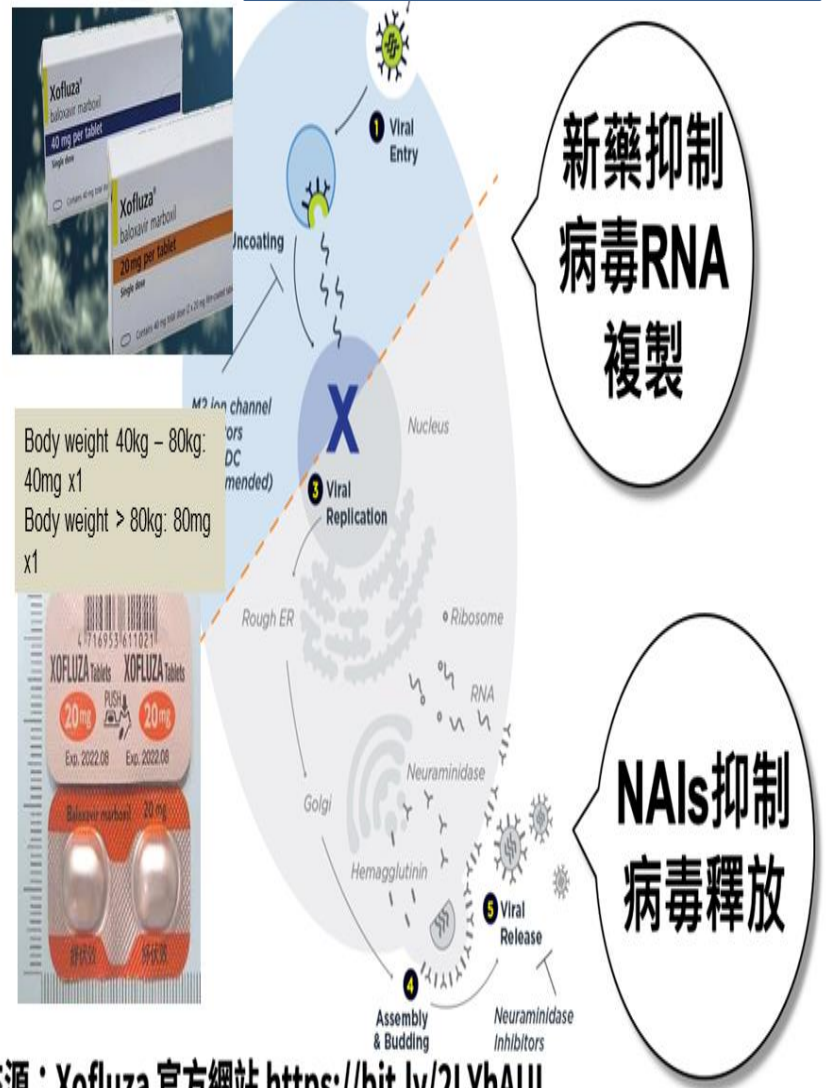
- 口服劑型 (20mg/tab) , 僅需服用**單次劑量**
 - 於2018年在日本及美國先後取得許可證上市的 Baloxavir , 藉由抑制流感病毒的 **Cap 依賴型核酸內切酶(Cap dependent endonuclease)**破壞病毒在人體複製機制
 - 適用**成人及12歲以上兒童**
 - 副作用: 腹瀉 , 噁心
 - 肝腎功能: CCr>30, Child A-B無需調整劑量
 - 使用:
- | | |
|---------|-------------------|
| 40-80Kg | 單次服用 40mg (2 tab) |
| >80Kg | 單次服用 80mg (4 tab) |



- 服藥時 , 可與或不與食物併服 , 但**應避免和乳製品、高鈣飲品、含多價陽離子緩瀉劑、抗酸劑或口服補充劑(例如：鈣、鐵、鎂、硒或鋅)併服**

流感新藥口服一劑有效緩解症狀

新機轉流感核酸內切酶 (endonuclease) 抑制劑 Baloxavir marboxil (Xofluza)，症狀開始48小時內口服一劑有效治療流感。



圖片來源：Xofluza 官方網站 <https://bit.ly/2lVh4ll>

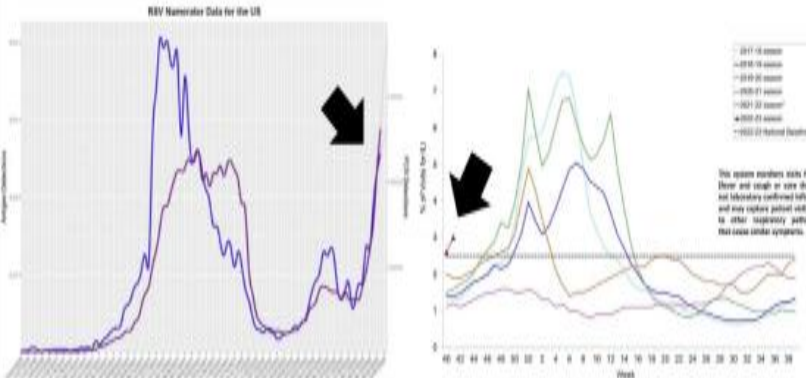
Baloxavir 特點

一般流感病患 ¹	流感高危險群病患 ²	流感預防 ³
- 單次口服即完成療程 - 快速停止排出病毒及降低病毒量 - 快速緩解流感症狀及退燒 - 安全性與安慰劑相當	- 症狀改善所需時間與 Oseltamivir 相當 - 顯著較 Oseltamivir 快 2 天停止排出病毒 - 顯著較安慰劑降低流感併發症發生率 - 安全性與安慰劑相當	- 可預防暴露後罹患流感風險達 86% - 對兒童、成人、是否具高危險因子、是否接種過疫苗，預防流感之效果皆相當 - 安全性與安慰劑相當

為何要打流感疫苗

三重威脅

有依序的來 (有專家預測 RSV + CoV + 流感)，還是全部一起來？

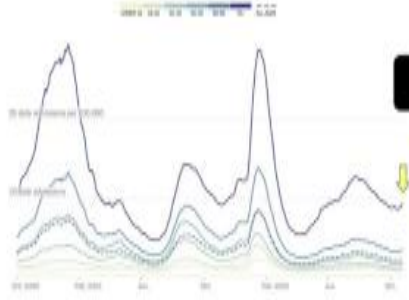


RSV

RSV陽性比例攀升
為兒童住院最大宗
2,300/每 100,000人

流感

流感提早到來
0-4 歲兒童的流感發病率最高
但每個年齡組病例都在增加

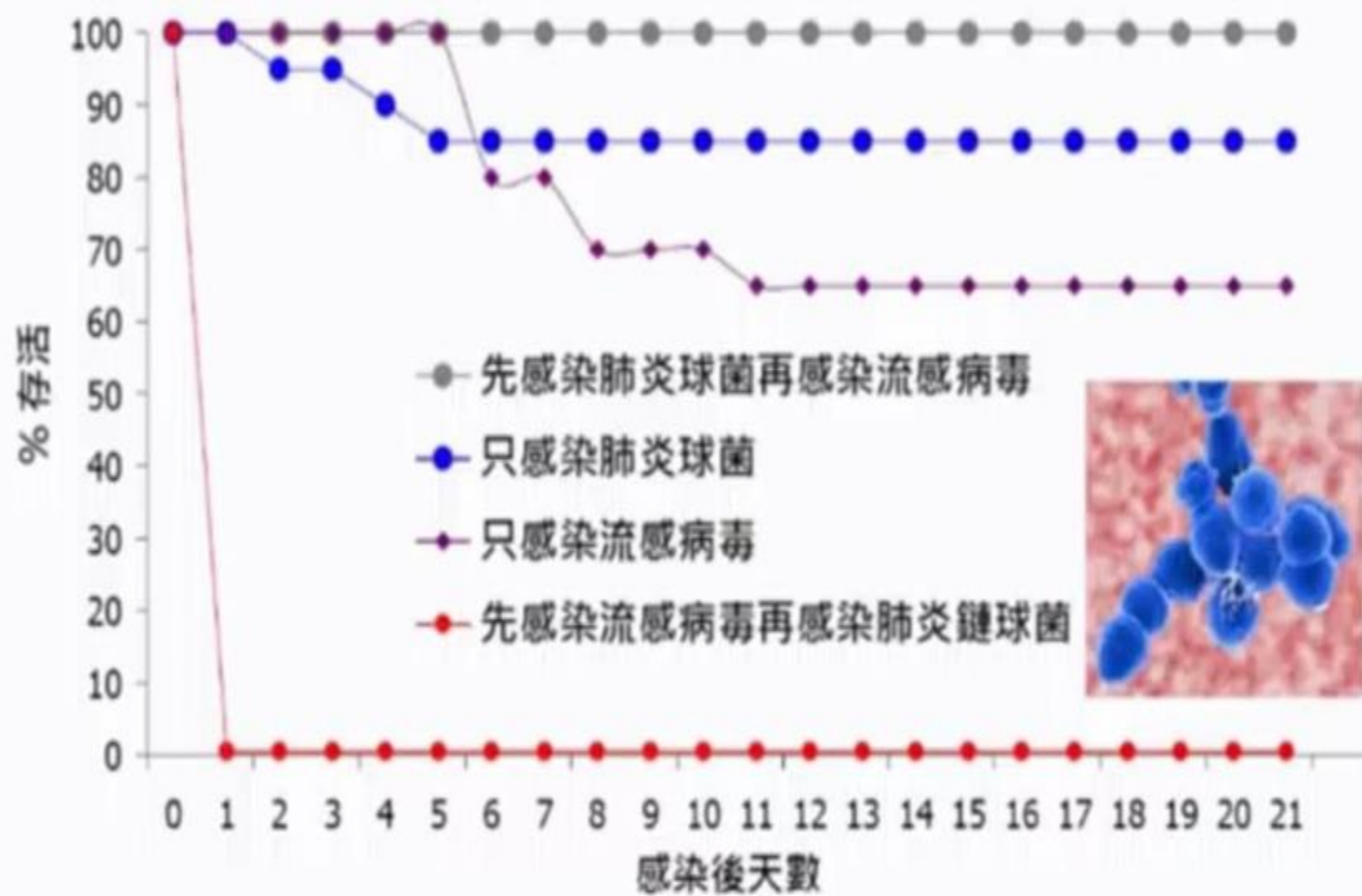


CoV

變異株未成主流
老年住院率卻隨季節攀升
變異株每一波都在遞減

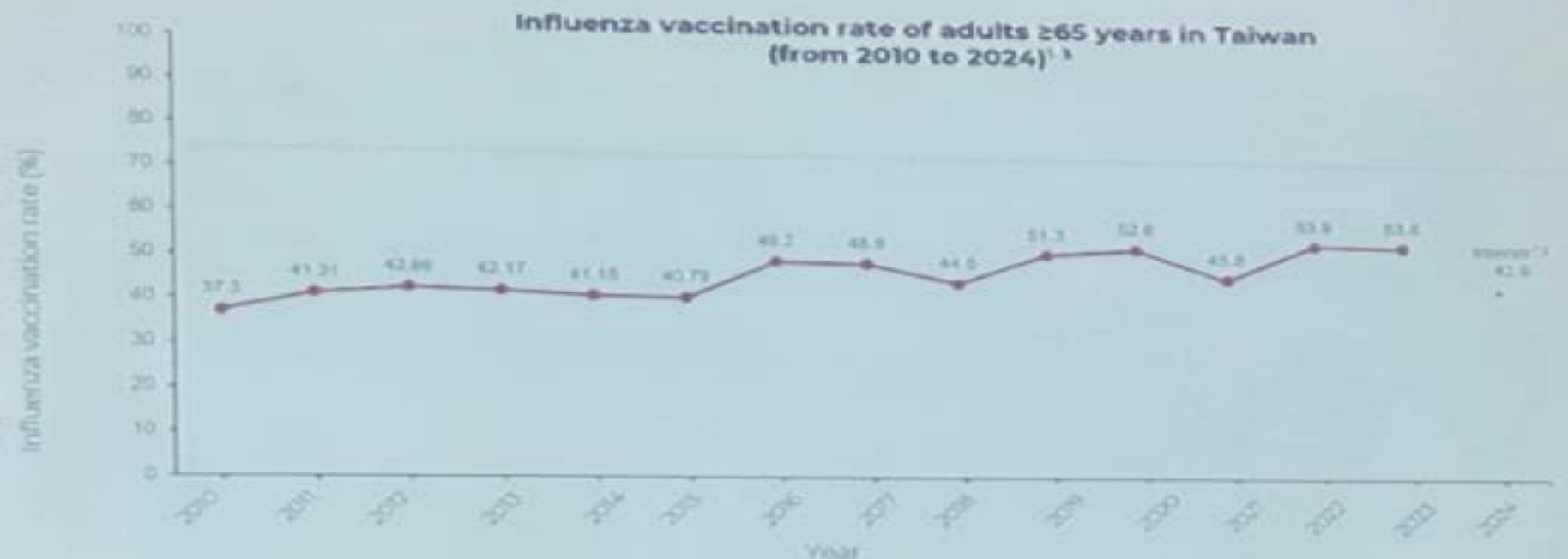
- 英國研究:同時感染新冠+流感病毒
重症插管率高四倍，死亡率增2.3倍
- 接種流感疫苗:可降低同時感染新冠+流感風險，
對新冠重症防護率達90%
- 目前疫苗四合一:A(H3N2)與A(H1N1)，以及B/Victoria與B/Yamagata4株
- Young age:70-90% prevention
- Old age: 30-40% prevention
- 減少50-60% complication
- 減少80% mortality rate

流感病毒與肺炎鏈球菌感染的相關性



疫苗施打對策

台灣高齡族群疫苗施打率



老人施打高效加強型疫苗

- 高劑量
- 加佐劑
- 基因重組疫苗

Fluad佐劑流感疫苗

接種流感疫苗是預防流感最有效的方法，可減少流感併發重症風險、降低死亡率。

不過老年人施打傳統疫苗保護效果不佳的主因是免疫系統老化；隨著年齡的增長，老年人的免疫系統功能逐漸下降。

- T細胞的數量和多樣性減少，影響了對疫苗的反應。
- B細胞的抗體產生能力下降，導致保護性抗體的數量和特異性降低。

儘管如此，接種流感疫苗仍然是老年人預防流感的重要手段。

佐劑流感疫苗（如Fluad）與高劑量流感疫苗已被開發出來，用以提高老年人對疫苗的免疫反應。

目前台灣已上市Fluad 佐劑流感疫苗，添加佐劑MF59(一種角鯊鰐油的水包油乳狀液)，能夠增強長者疫苗的免疫，降低老年人因流感重症與住院風險。接種佐劑流感疫苗Fluad 跟傳統疫苗相比有更高的抗體效價，且抗體維持長達一年，可預防夏季流感。

老年人

- T細胞的數量和多樣性減少，影響了對疫苗的反應
- B細胞的抗體產生能力下降，導致保護性抗體的數量和特異性降低

2023~2024 influenza in Taiwan

廠牌	GSK葛蘭素	賽諾菲	國光	台灣東洋	賽諾菲
	 Fluarix Influenza Virus			 FLUCELVAX QUADRIVALENT	
名稱	伏適流	巴斯德	安定伏裂解型四價	輔流威適	<u>Flublok</u>
產地	德國	法國	台灣	德國	法國
	雞蛋培養	雞蛋培養	雞蛋培養	細胞培養	基因重組
					
對象	6個月以上	6個月以上	3歲以上	3歲以上	18歲以上
價數/抗原	4價 (2A2B)	4價 (2A2B)	4價 (2A2B)	4價 (2A2B)	4價(2A2B)
				其中一個A 跟其他品牌不同	專案進口
公費/自費	只有自費	公費 + 自費	公費 + 自費	公費 + 自費	公費

外觀照片		Egg-based vaccine
中文品名	伏適流	
英文品名	Fluarix Tetra 0.5mL/Syringe	
廠牌名稱	葛蘭素史克(GSK)	
成分含量	A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-like virus ; A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus ; B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus ; B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus 。	
適應症	適用於成人及 6 個月以上之兒童的主動免疫接種，藉以預防此疫苗所涵蓋之 A 型與 B 型流感病毒所引起的流感相關疾病。	
用法用量	僅供肌肉注射，成人及9歲以上兒童：0.5ml 未曾接種過之3~未滿9歲兒童，應間隔四週接種第二劑。	
懷孕分級	B	
副作用	注射部位疼痛、疲倦、頭痛、肌肉酸痛、發燒	
注意事項	對雞蛋（卵清蛋白、雞肉蛋白）、formaldehyde, gentamicin sulphate、sodium deoxycholate(脫氧膽酸鈉) 過敏者禁止使用。	

Fluarix Tetra與其他疫苗併用

- 與肺炎球菌多醣疫苗同時給藥：

在臨床研究 D-QIV-010 中，356 名 50 歲以上有流感和肺炎球菌疾病並發症風險的成年人，受試者同時或單獨接受 Fluarix Tetra 和 23 價肺炎球菌多醣疫苗 (PPV23)。對於在預先指定的初步分析中評估的 PPV23 中的所有四種 Fluarix Tetra 疫苗株和六種肺炎球菌血清型 (1、3、4、7F、14 和 19A)，兩個治療組之間的免疫反應不差。基於對另外六種肺炎球菌疫苗血清型 (5、6B、9V、18C、19F 和 23F) 的描述性分析，各組之間的免疫反應相當，91.7% 至 100% 和 90.7% 至 100% 的受試者獲得血清保護分別在單獨和同時給藥組中針對這些血清型的抗體水平。

- 與佐劑帶狀皰疹疫苗 (Shingrix) 同時給藥：

在臨床研究 Zoster-004 中，828 名 50 歲以上的成年人隨機接受 2 劑 Shingrix，間隔 2 個月，在第一劑時同時給藥 (N=413) 或與一劑非同時給藥 (N=415) Fluarix Tetra。對每種疫苗的抗體反應是相似的，無論是同時施用還是非同時施用。此外，在 HI 抗體 GMT 方面，Fluarix Tetra 中包含的所有四種菌株都證明了伴隨和非伴隨給藥之間的免疫學非劣效性。

所有公費流感疫苗都可以 同時和肺炎鏈球菌疫苗施打



衛生福利部疾病管制署
Taiwan Centers for Disease Control

⋮ [回首頁](#) [English](#) [網站導覽](#) [RSS](#)

關於CDC 傳染病與防疫專題 預防接種 國際旅遊與健康

[首頁](#) > [傳染病與防疫專題](#) > [傳染病介紹](#) > [第四類法定傳染病](#) > [流感併發重症](#) > [最新消息及疫情訊息](#) > [新聞稿](#)

三
流
感
併
發
重
症
三
⋮
《最新消息及疫情
訊息

新聞稿

致醫界通函

流感防治一網通/公費流感
疫苗合約院所查詢

統計資料查詢

國際重要疫情

公費流感疫苗、肺炎鏈球菌疫苗今起開打，可左右手同時接種，呼籲儘早接種及早獲得保護力



疾病管制署宣布，今（10/1）日起公費流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗開打，兩項疫苗可同時接種，建議右手施打肺炎鏈球菌疫苗，左手接種流感疫苗，獲得雙重保護。由於疫苗施打後需約至少兩週才會產生足夠的保護抗體，呼籲符合公費接種資格的民眾，儘早至全國3000家標示有公費疫苗之醫療院所接種，以及早獲得保護力。

疾管署表示，接種流感疫苗是預防流感最有效的方式，今年度採購之流感疫苗成分符合世界衛生組織(WHO)對北半球的疫苗建議組成，與現行社區流行的病毒株吻合度極高，請符合接種資格的高危險及高傳播族群：65歲以上老人、6個月以上到國小6年級學童、安養養護等機構之住民、罕見疾病患者、重大傷病者或從事醫事防疫、

外觀照片



Egg-based vaccine

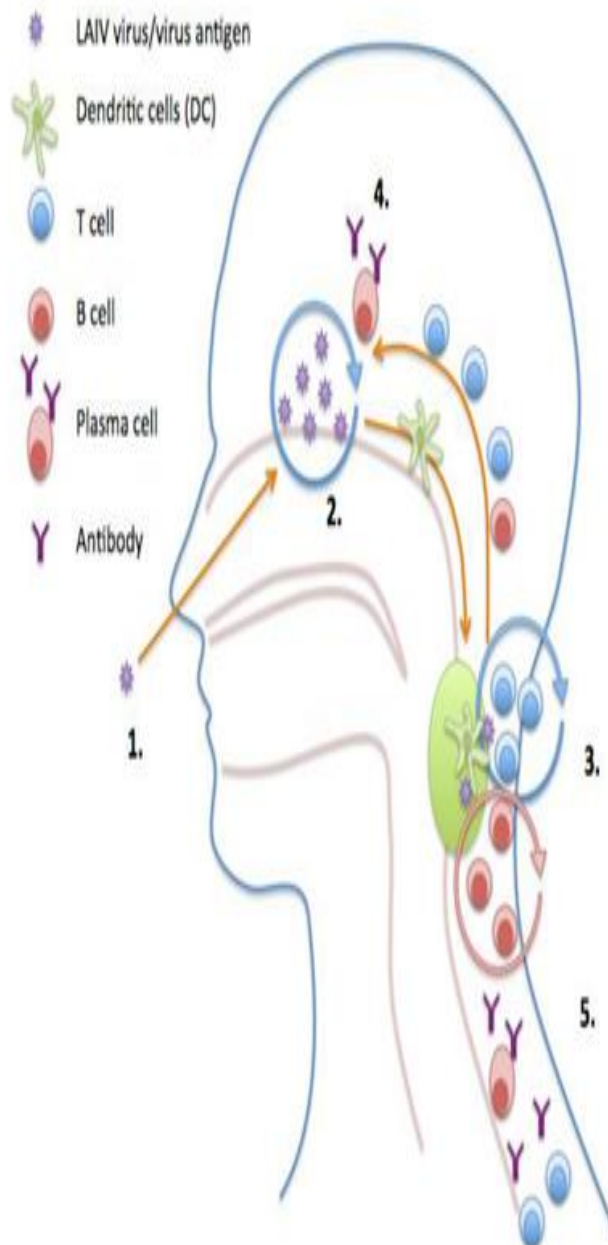
中文品名	巴斯德四價流感疫苗
英文品名	Vaxigrip Tetra 0.5ML
廠牌名稱	賽諾菲
成分含量	A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-like virus ; A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus ; B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus ; B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus 。
適應症	適用於成人及 6 個月以上 之兒童的主動免疫接種，藉以預防此疫苗所涵蓋之 A 型與 B 型流感病毒所引起的流感相關疾病。
用法用量	僅供肌肉注射，成人：一劑0.5 mL。兒童：年齡介於6個月-17歲的兒童：一劑0.5 mL。年齡小於9歲且先前未曾接種過流感疫苗的兒童，應至少間隔4週後再接種第2劑疫苗0.5 mL。
懷孕分級	B
副作用	發燒、暈眩、發抖、疲倦、頭痛、出汗、肌肉及關節痛，注射部位疼痛、瘀斑 及硬結等。
注意事項	對活性成分及任何賦形劑，或任何殘存的微量成分如新黴素(neomycin)、甲醛(formaldehyde)和辛苯聚醇9(octoxynol-9) 發生嚴重過敏反應者(例

外觀照片	Egg-based vaccine		
中文品名	安定伏裂解型四價流感疫苗		
英文品名	AdimFlu-S		
廠牌名稱	國光		
成分含量	A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-like virus ; A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus ; B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus ; B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus 。		
適應症	本疫苗適用於 3歲以上 兒童及成人之主動免疫接種，藉以預防此疫苗所涵蓋之兩種A型及兩種B型流感病毒所引起之流感相關疾病。		
用法用量	僅供肌肉注射， 3歲以上 兒童及成人：一劑 0.5mL。未滿 9 歲兒童，若先前未曾注射過流感疫苗者，需接種 2 次，且間隔至少 4 週。		
懷孕分級	B		
副作用	頭痛、發汗、肌肉痛、關節痛、發燒、倦怠、顫抖、疲勞、注射部位反應。這些反應通常在1-2天內消失。		
注意事項	曾對於疫苗中任何成分（包括雞蛋蛋白質）發生嚴重過敏反應（例如：全身性過敏反應），或過去曾在注射任何流感疫苗後發生嚴重過敏反應。		

外觀照片		Cell -based vaccine
中文品名	輔流威適流感疫苗	
英文品名	FLUCELVAX QUAD	
廠牌名稱	東洋	
成分含量	A/Wisconsin/ 588 /2019 (H1N1)pdm09-like virus ; A/Darwin/ 6 /2021 (H3N2)-like virus ; B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus ; B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus 。	
適應症	適用於 3歲以上 兒童及成人之主動免疫接種，預防此疫苗所涵蓋之兩種A型及兩種B型流感病毒所引起的流感相關疾病。	
用法用量	僅供肌肉注射， 3 歲以上 兒童及成人：一劑 0.5mL。 3歲到8歲 兒童，若先前未曾注射過流感疫苗者，需接種 2 次，且間隔至少 4 週。	
懷孕分級	B	
副作用	頭痛、發汗、肌肉痛、關節痛、發燒、倦怠、顫抖、疲勞、注射部位反應。這些反應通常在1-2天內消失。	
注意事項	曾因任何疫苗成分引發嚴重過敏反應（例如過敏性休克）者，不得施打 Flucelvax Quad。不建議將本疫苗與其他廠牌季節性流感疫苗或注射液混	

外觀照片	 Recombinant-based
英文品名	Flublok Quadrivalent (專案進口無藥證)
廠牌名稱	賽諾菲
成分含量	A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09-like virus ; A/Darwin/6/2021 (H3N2)-like virus ; B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus ; B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus 。
適應症	Flublok四價流感疫苗適用於18歲(含)以上成人之之主動免疫接種，預防此疫苗所涵蓋之A型及B型流感病毒所引起的流感相關疾病。
用法用量	僅供肌肉注射，18 歲以上成人：一劑 0.5mL。
懷孕分級	無足夠資料可評估
副作用	頭痛、發汗、肌肉痛、關節痛、發燒、倦怠、顫抖、疲勞、注射部位反應。這些反應通常在1-2天內消失。
注意事項	冷藏 (2°C-8°C) 儲存。不可冷凍。注射器應避免光照。 優先推薦給65歲以上老人使用

Live-Attenuated Influenza Vaccines



- 鼻噴劑型活性減毒流感疫苗**LAIV**健康成人接受，的有效性高達**85%**。兒童接受**2劑**疫苗的效價對於流感**A (H3N2)** 有效性高達**96%**
- 使用於**2至49歲**健康人。
- 主要副作用是**呼吸道症狀不適合用於**水楊酸使用者、懷疑免疫缺失、曾患過**Guillain-Barré**症狀群、對蛋之蛋白質嚴重過敏者、流感高危險族群。

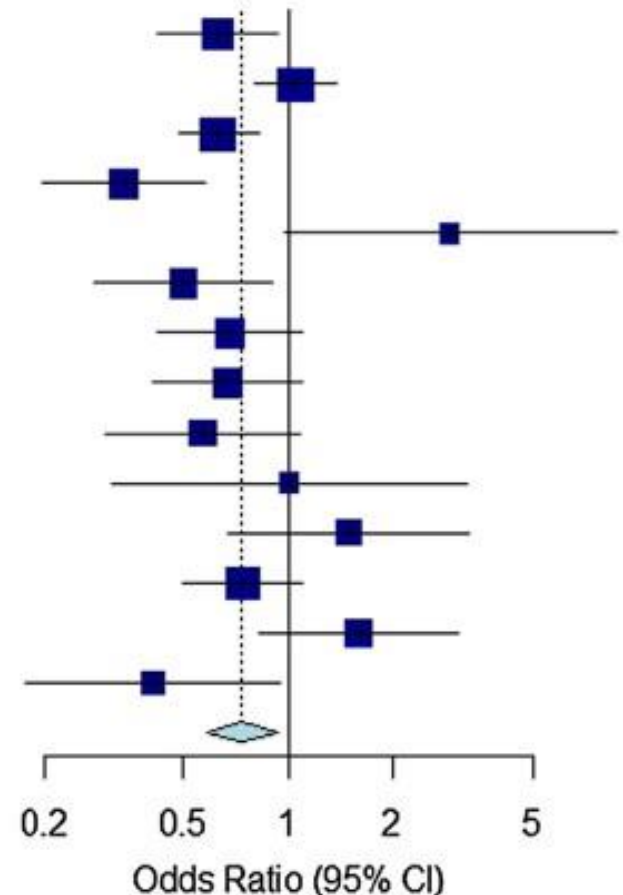
Flu vaccination with **26% reduction** in odds of **ICU admission** among adults

Source	Age (yr)	Season	OR (95% CI)
Arriola (2017)	18-49	2013-14: H1	0.63 (0.42, 0.93)
Arriola (2017)	50-64	2013-14: H1	1.05 (0.80, 1.37)
Arriola (2017)	65+	2013-14: H1	0.63 (0.48, 0.81)
Casado (2018)	65+	2013-15: H1/H3	0.34 (0.20, 0.58)
Joshi (2015)	18+	2013-14: H1/H3	2.89 (0.97, 8.60)
Loubet (2016)	18+	2012-15: H1/H3/B	0.50 (0.28, 0.90)
Martinez (2019)	18+	2010-16: H1	0.68 (0.42, 1.10)
Martinez (2019)	18+	2010-16: H3	0.67 (0.41, 1.10)
Martinez (2019)	18+	2010-16: B	0.57 (0.30, 1.08)
Segaloff (2018)	18+	2014-15: H1/H3	1.00 (0.30, 3.10)
Taylor (2016)	16+	2006-09: A/B	1.49 (0.68, 3.33)
Taylor (2016)	16+	2009-10: H1	0.74 (0.50, 1.09)
Taylor (2016)	16+	2010-12: A/B	1.59 (0.82, 3.03)
Thompson (2018)	18+	2012-15: H1/H3/B	0.41 (0.18, 0.96)

Total

Heterogeneity: $\chi^2_{13} = 35.82$ ($P < .001$), $I^2 = 64\%$

Overall OR= 0.74 (0.58, 0.93)



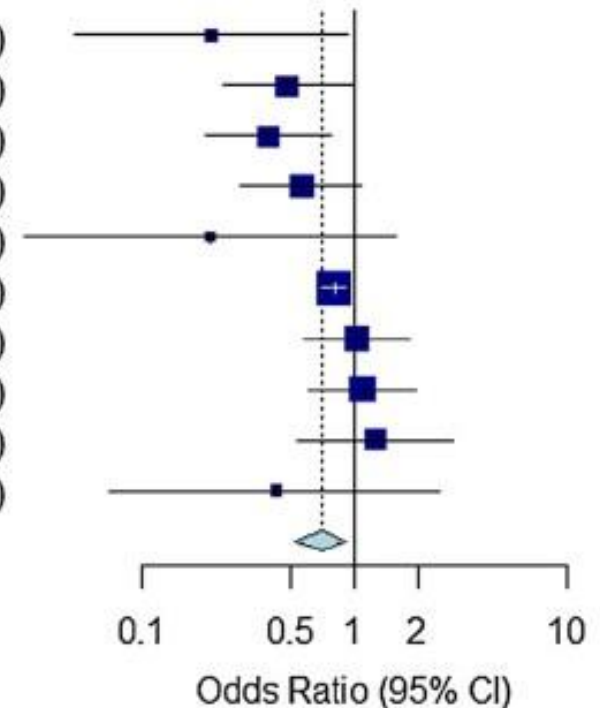
Vaccinated patients had **31% reduced risk of death** compared with unvaccinated patients

Source	Age (yr)	Season	OR (95% CI)
Arriola (2017)	18-49	2013-14: H1	0.21 (0.05, 0.97)
Arriola (2017)	50-64	2013-14: H1	0.48 (0.24, 0.97)
Arriola (2017)	65+	2013-14: H1	0.39 (0.17, 0.66)
Casado (2016)	65+	2013-14: H1/H3	0.56 (0.29, 1.06)
Gutierrez-Pizarra (2012)	14+	2010-11: H1	0.21 (0.03, 1.70)
Gutierrez-Pizarra (2012)	14+	2010-11: B	0.80 (0.70, 0.90)
Martinez (2019)	18+	2010-16: H1	1.02 (0.58, 1.79)
Martinez (2019)	18+	2010-16: H3	1.09 (0.61, 1.96)
Martinez (2019)	18+	2010-16: B	1.25 (0.54, 2.90)
Suzuki (2018)	65+	2012-14: H1/H3/B	0.42 (0.07, 2.48)

Total

Heterogeneity: $\chi^2_9 = 15.45$ ($P = .08$), $I^2 = 42\%$

Overall OR= 0.69 (0.52, 0.92)



流感疫苗

流感疫苗接種建議

非公費對象者
鼓勵自費接種

- 6個月以上兒童及成人均建議每年接種一劑，特別建議以下對象接種，包含
 - 年滿6個月至18歲者；50歲以上成人
 - 具有潛在疾病者，包含高風險慢性病患者(含BMI $\geq$ 30者)、罕見疾病患者及重大傷病患者
 - 任何孕程懷孕婦女
 - 安養、養護等長期照顧機構之受照顧者及其所屬工作人員
 - 醫事及衛生等單位之防疫相關人員
 - 6個月以下嬰兒之父母
 - 幼兒園托育人員及托育機構專業人員
 - 禽畜相關及動物防疫人員
- 目前政府原則上於每年10月開始，依照罹病風險將上述對象納為公費流感疫苗施打對象
- 接種流感疫苗的保護效果於6個月後會逐漸下降，且每年流行的病毒株可能不同，建議應每年接種流感疫苗，以獲得足夠保護力



台灣感染症醫學會-抗流感病毒藥物使用建議

預防性抗流感藥物使用對象、劑量與療程

藥物	Oseltamivir Capsule	Zanamivir	Baloxavir Marboxil
使用方式	吞服；無法吞服者（如需使用鼻胃管者）則打開膠囊泡水或糖漿服用	經口吸入	口服
適用年齡	成人及兒童 (含足月新生兒)	5 歲(含)以上	成人和青少年 (12 歲以上)
建議療程	- 非群突發狀況下,建議使用七天 - 群突發狀況下建議使用14 天或直至最後一位病患發生症狀起七天後	- 非群突發狀況下,建議使用七天 - 群突發狀況下建議使用14 天或直至最後一位病患發生症狀起七天後	單次口服
建議劑量	13 歲以下依體重調整劑量；13 歲(含)以上或體重40kg 以上者 75mg QD	10mg QD	≥ 40 至 <80kg 單次服用 40mg ； ≥80kg 單次服用 80mg

感染症醫學會-抗流感病毒藥物使用建議
(2021年修訂版)

公費抗病毒藥劑使用對象

治療性用藥

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• 符合「流感併發重症」通報病例(需通報於傳染病通報系統) | <ul style="list-style-type: none">• 符合「新型A型流感」通報定義者(需通報於傳染病通報系統) |
| <ul style="list-style-type: none">• 孕婦經評估需及時用藥者 | <ul style="list-style-type: none">• 肥胖之類流感患者($BMI \geq 30$) |
| <ul style="list-style-type: none">• 未滿5歲及65歲以上之類流感患者 | <ul style="list-style-type: none">• 確診或疑似罹患流感住院(含急診待床)之病患 |
| <ul style="list-style-type: none">• 重大傷病、免疫不全(含使用免疫抑制劑者)或流感高風險慢性疾病之類流感患者 | <ul style="list-style-type: none">• 流行高峰期擴大用藥(有發燒之類流感患者，且家人/同事/同班同學有類流感發病者) |

預防性用藥

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• 類流感等群聚事件經疾病管制署各區管制中心防疫醫師認定需用藥者 | <ul style="list-style-type: none">• 新型A型流感極可能/確定病例之密切接觸者(接觸者名冊經傳染病防治醫療網區正/副指揮官或其授權人員研判需給藥者) |
| <ul style="list-style-type: none">• 動物流感發生場所撲殺清場工作人員(接觸者名冊經傳染病防治醫療網區正/副指揮官或其授權人員研判需給藥者) | |

The End



The image features the words "The End" written in a red, cursive script. Below the text is a decorative horizontal line. This line starts with a black leaf-like shape on the left, followed by a red heart, a black wavy line, another red heart, and ends with a black leaf-like shape on the right. The entire composition is set against a white background with scattered black dots.